



鼻咽癌262例头痛症状分析

头痛是神经内科最常见的症状，也是鼻咽癌的主要表现之一。现对我院262例鼻咽癌住院患者的头痛症状分析如下。

1 临床资料

鼻咽癌患者262例，其中男197例、女65例，年龄2~83岁，29岁以下17例、30~60岁236例、61岁以上9例。所有患者均经病理或影像学检查确诊。

将262例患者按有无头痛症状及出现时间分为4组：第1组为单纯头痛起病，之后出现其他症状，有10人；第2组为头痛伴其他症状起病，有41人；第3组为头痛在其他症状之后出现，有54人；第4组为无头痛症状者157人。197例男性患者中有头痛者73例(37.05%)，65例女性患者中有头痛者32例(49.23%)，有头痛症状者共105人(40.07%)。头痛为首发症状者51人(19.46%)。

第1组患者中男6例、女4例；头痛范围：单侧2例、双侧8例；头痛部位：颞部3例、顶部2例、枕部1例、全头痛4例；头痛性质可为胀痛、搏动性痛、紧箍样痛及隐痛，多于卧位、夜间及晨起时加重，于头痛起病后数周至2年内出现鼻塞、鼻出血、耳鸣、听力下降、颈部包块等继发症状。第2组中最常见的伴随症状依次为鼻出血或涕中带血(51.2%)、鼻塞(39.0%)和耳鸣(26.8%)；第3组中最常见的伴随症状依次为颈部包块(38.9%)、鼻出血或涕中带血(31.5%)及耳鸣(20.4%)。头痛与影像学所示受累部位的关系：51例病变局限于鼻咽部及咽旁间隙者中仅17例出现头痛(32.6%)，颈动脉鞘、翼板和上颌窦受累者中出现头痛的比例低于50%，24例蝶窦受累者中有15例出现头痛(62.5%)，16例筛窦受累者中有10例出现头痛(62.5%)，10例海绵窦受累者中有7例出现头痛(70%)，病变累及鞍部、枕骨及颅内则全部出现头痛。

2 讨论

本组262例鼻咽癌患者中有头痛症状者105例，占40%，较文献报道的45%~75%略低[1]。头痛是鼻咽癌患者继颈部包块之后第二位最常见的首发症状。本组资料说明鼻咽癌的头痛为综合因素影响所致，有较大的个体差异性。

鼻咽癌导致头痛的解剖与病理基础：(1)早期鼻咽旁浸润或合并感染，导致血管反射性头痛。本组51例病变局限于鼻咽部的患者中17例出现头痛，多为患侧额顶部的胀痛、隐痛，程度较轻。(2)颈淋巴结转移，堵塞颈动脉鞘，使血液回流受阻。本组34例影像学显示颈动脉鞘受累的患者中15例出现头痛，多为同侧持续性胀痛。(3)颅底骨破坏，主要有3个途径：①向前扩展侵及翼板，进而累及上颌窦、筛窦和眼眶；②向顶壁直接浸润，经破裂孔向上侵蚀蝶骨和蝶窦、海绵窦及蝶鞍；③向咽旁茎突后区发展，导致斜坡后部和枕骨大孔的破坏，向前及向上侵犯引起额、顶、颞部的胀痛、牵扯样痛；由于三叉神经和Willis环受累，可出现头面部

麻痛及搏动性头痛；向后侵犯所致头痛多位于枕部，可伴有后组颅神经症状[2][3]。(4)颅内侵犯，肿瘤沿上述途径继续入侵累及脑膜与脑实质，出现持续性头痛，可伴有脑膜刺激征及其他定位体征。

头痛是神经科最常见的症状，有复杂的解剖、病理和生化基础，常为良性或功能性疾病症状，但也可有严重或恶性器质性疾病的表现。鼻咽癌患者常因头痛起病而到神经内科就诊，常见的伴随症状如颈部包块、涕中带血、鼻塞等往往需经仔细查体及询问病史方可发现，对此应提高警惕，以免漏诊。

(责任编辑:黄开颜)

参考文献:

- [1] 万志龙, 马煌如. 鼻咽癌头痛100例分析[J]. 南通医学院学报, 1994, 14(1):109-10.
- [2] 卢泰祥, 李家尧, 胡永红, 等. 鼻咽癌颅底破坏的临床研究[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1994, 29(5):295-8.
- [3] Su CY, Liu CC. Perineural invasion of the trigeminal nerve in patients with nasopharyngeal carcinoma[J]. Cancer, 1996, 78(10):2063-9.

参考文献:

- [1] 万志龙, 马煌如. 鼻咽癌头痛100例分析[J]. 南通医学院学报, 1994, 14(1):109-10.
- [2] 卢泰祥, 李家尧, 胡永红, 等. 鼻咽癌颅底破坏的临床研究[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1994, 29(5):295-8.
- [3] Su CY, Liu CC. Perineural invasion of the trigeminal nerve in patients with nasopharyngeal carcinoma[J]. Cancer, 1996, 78(10):2063-9.